

## Nota vaccinatie overig ziekenhuispersoneel

### Doel nota

Besluitvorming over moment van vaccinatie van het ziekenhuispersoneel. Het gaat om dat deel van het ziekenhuispersoneel (280.000 mensen) dat begin januari 2021 geen vaccinatie heeft gehad (als onderdeel van de groep 'acute COVID-19 zorg').

In de afgelopen weken hebben (de koepels van) ziekenhuizen meermaals hun zorgen geuit over het feit dat het overige ziekenhuispersoneel nog niet is gevaccineerd en ook niet geprioriteerd lijkt te worden, en dat zij in de uitvoering van de vaccinatie strategie gelijk oplopen met de gezonde groep 18-60 jarigen. In de brief aan de Tweede Kamer van 8 maart jl. is dit nader toegelicht. Tijdens het wekelijks bestuurlijk overleg van de DGV met de koepelorganisaties afgelopen donderdag 11 maart, is naar aanleiding van deze brief aan de Tweede Kamer vanuit meerdere organisaties (waaronder de ziekenhuizen en verpleegkundigen) de vraag om prioritering gesteld.

### Advies

Wij adviseren u vast te houden aan de vaccinatiestrategie en de volgorde van de doelgroepen.

Dat betekent dat het overige ziekenhuispersoneel niet nader wordt geprioriteerd. Met deze insteek werkt u verder aan het zo snel mogelijk vaccineren van kwetsbare groepen, waardoor instroom in het ziekenhuis wordt verlaagd en de druk op de ziekenhuiszorg wordt verlaagd.

In de vaccinatiestrategie is bepaald dat het overige ziekenhuispersoneel onderdeel uitmaakt van de groep 'overige zorgmedewerkers'. De vaccinatie van deze groep is voorzien voor halverwege Q2 met AstraZeneca (en Moderna voor de 65-plussers). Zij lopen daarmee gelijk op met de vaccinatie van de 18-59 jarigen. Vaccinatie kan worden uitgevoerd door de ziekenhuizen als zij in het kader van de 'opschaling', naast GGD'en en huisartsen, bij gaan dragen aan het vaccineren van andere doelgroepen.

### Achtergrond

#### *Vanuit het standpunt van de ziekenhuizen*

Ziekenhuizen geven aan dat het noodzakelijk is dat het 'overige ziekenhuispersoneel' met voorrang wordt gevaccineerd. Zij geven daarvoor een aantal argumenten aan:

- De huidige epidemiologische situatie is nog steeds zeer kwetsbaar. De prognose is dat de stijging van het aantal opnames in ziekenhuizen en de IC's verder doorzet. Zie voor nadere toelichting het kopje 'prognose'.
- De druk op de zorg houdt daarmee naar verwachting aan. Het ziekteverzuim onder zorgmedewerkers is 7,5%. Zie voor nadere toelichting het kopje 'ziekteverzuim'.
- Ziekenhuizen en umc's geven aan dat als dit personeel uitvalt de continuïteit van zorg in gevaar komt. Ook bestaat de kans dat medewerkers niet meer komen werken omdat ze zich niet veilig voelen.
- Er zijn de afgelopen tijd in meerdere ziekenhuizen grootschalige uitbraken van corona geweest waardoor afdelingen tijdelijk moesten worden gesloten en de zorg flink afgeschaald, dit heeft ook direct gevolg voor het kunnen verlenen van kritisch planbare zorg
- Het gaat in de ziekenhuizen en de umc's om 280.000 medewerkers die met patiënten of patiëntmateriaal in aanraking komen en nog niet gevaccineerd zijn.
  - Buddy's en andere ondersteuners zijn niet ingeënt, deze zijn wel volop nodig als het druk wordt
  - Er werken na januari (toen 40.000 mensen zijn ingeënt) ondertussen weer andere teams op de IC en in de kliniek die niet zijn ingeënt
  - Verpleegkundigen die na januari hun opleiding hebben afgerond zijn niet ingeënt
  - Ondersteuners op de verpleegafdelingen die als het druk wordt ingezet kunnen worden op cohort afdeling zijn niet ingeënt
  - Personeel wat in aanraking komt met (mogelijk) besmet patiëntmateriaal (lab, endoscopie enz) is niet ingeënt
  - Deel personeel acute as is niet ingeënt

- Ziekenhuizen zijn in staat om snel en efficiënt te vaccineren. Als er minder dan 280.000 vaccins beschikbaar zijn kunnen ziekenhuizen zelf prioriteren (schillen maken) op basis van het grootste effect op de continuïteit van zorg. Dat kan voor elk ziekenhuis anders zijn (als er al veel uitval is op een bepaalde afdeling doe je die eerst).

*Vanuit de vaccinatiestrategie*

*De COVID-19 vaccinatiecampagne draait op volle toeren.* Het verder voortzetten van de vaccinatie van de kwetsbare groepen is van belang om hiermee zo snel mogelijk dit deel van de bevolking te beschermen en de instroom in ziekenhuizen te beperken. Een deel van de kwetsbare groepen is (met één of twee prikken) gevaccineerd en de eerste resultaten zijn bemoedigend. Het aantal locaties met nieuwe besmettingen van verpleeghuizen en woonzorgcentra voor ouderen daalt verder. Het aantal besmettingen bij bewoners van verpleeghuizen en instellingen voor mensen met een beperking daalt. Huisartsen en GGD'en maken gestaag vorderingen in vaccineren van de groepen van kwetsbare ouderen, sinds afgelopen week de thuiswonende ouderen vanaf 75 jaar. De voorbereidingen voor de groepen 18-60 jarigen met een medische indicatie en niet-mobiele ouderen zijn vergevorderd als ook de groepen 60-64 jaar, mensen met morbide obesitas en/of het syndroom van Down.

*De leveringen van de vaccins zijn nog steeds onzeker en de aantallen beperkt.* Dit gegeven maakt scherpe keuzes noodzakelijk.

De ziekenhuizen zijn bereid mee te werken aan de opschaling van de vaccinatiecampagne richting Q2. In hun eerste plannen geven zij aan dat het overige ziekenhuispersoneel als eerste in de ziekenhuizen, UMC's en medische klinieken gevaccineerd moet worden. De medewerking van de ziekenhuizen aan de opschaling wordt gewaardeerd. Hiermee wordt zekerheid ingebouwd voor de grootschaligheid van de vaccinatiecampagne. Daarbij is het logisch om het ziekenhuispersoneel op de eigen locaties te vaccineren (conform de werkwijze bij andere prikkende partijen), maar vanwege de schaarste aan vaccins niet eerder dan wanneer de gezonde groep 18-60 jaar wordt gevaccineerd.

In de voorbije maanden hebben meerdere groepen uit de samenleving, om uiteenlopende redenen, verzocht om eerdere vaccinatie dan is voorzien in de strategie. Voor een klein aantal groepen is, ofwel op advies van de Gezondheidsraad ofwel vanwege de ernst van de epidemiologische situatie en de acute gevolgen daarvan voor de medische zorgverlening, een wijziging in de volgorde van de strategie aangebracht. Nu de vaccinatiecampagne zich steeds verder uitbreidt naar volgende doelgroepen, is de vraag om voorrang nog vooral te horen vanuit de groep 'overige zorgmedewerkers'. Ziekenhuispersoneel valt hieronder, maar ook vanuit andere zorgverleners wordt regelmatig opgeroepen om met voorrang gevaccineerd te worden. In de recente brief aan de Tweede Kamer dd. 8 maart jl. is daarom de volgende algemene beleidslijn opgenomen:

“Met het oog op de grotere leveringen van vaccins heb ik op advies van het RIVM besloten dat, wanneer geen sprake van vaccin schaarste is, de groep 'alle overige zorgmedewerkers' gelijk op kan lopen met de groep mensen tussen de 18 en 60 jaar zonder medische indicatie. Het apart selecteren en uitnodigen van de groepen die binnen de groep 'alle overige zorgmedewerkers' vallen zou binnen de geplande opschaling een vertragende factor kunnen zijn. Wanneer er onverwacht toch sprake is van schaarste, bekijken we of er groepen zijn die eerder in aanmerking moeten komen voor een COVID-19 vaccinatie dan anderen.”

Ook in het laatste briefadvies van de Gezondheidsraad van 8 maart jl. wordt het volgende geadviseerd:

“Om zo veel mogelijk ernstige ziekte en sterfte te voorkomen, is het van groot belang om zo snel mogelijk alle ouderen van oud naar jong te vaccineren. De verwachte toename in het aantal besmettingen en de huidige schaarste aan vaccin, vergroten de urgentie en het belang van deze strategie. Wanneer alle ouderen zijn gevaccineerd of wanneer op termijn voldoende vaccins beschikbaar zijn, zal de raad opnieuw beoordelen hoe de verschillende vaccins het beste kunnen worden ingezet.

Tot slot wijst de raad erop dat ouderen en hoog-risicopatiëntgroepen ook eerder en sneller gevaccineerd kunnen worden als tenminste 90% van de beschikbare vaccins wordt ingezet bij deze

groepen, zoals eerder door de Gezondheidsraad en het OMT is geadviseerd.<sup>19</sup> Deze verdeling van vaccins is volgens de raad de belangrijkste manier om tot de optimale inzet van beschikbare vaccins te komen. Daarnaast blijven andere middelen, zoals maatregelen om het aantal contacten tussen mensen zo veel mogelijk te beperken, van belang voor het verminderen van de ziektelast.”

Hoe eerder de kwetsbare ouderen gevaccineerd zijn, hoe sneller de druk van de zorg ook af zal gaan. Daarbij is aangegeven dat vooral mensen met morbide obesitas veel beslag leggen op de IC capaciteit. Deze groep wordt nu met voorrang gevaccineerd.

#### **Toelichting: prognoses Ziekenhuizen**

- Het LCPS heeft twee prognoses ontwikkeld:
- Bij een stabiele continuering van de huidige maatregelen zal het aantal besmettingen en ziekenhuisopnames licht stijgen (totaal blijft hanteerbaar), maar moet niet-kritieke zorg wel enigszins worden afgeschaald. Rond begin mei zullen we de grens van 100.000 besmettelijken bereiken waarbij we ongeveer 1150 IC-bedden nodig zullen hebben.
- Bij een stijging van de R met 10% door de versoepelingen van begin maart zal het aantal ziekenhuisopnames (zowel IC als kliniek) exponentieel stijgen. Na een aantal weken zullen we op het niveau van de piek in de 2<sup>e</sup> golf zitten. Dit zou betekenen dat de benodigde IC-capaciteit (COVID + non-COVID) vanaf dat moment meer dan 1450 bedden bedraagt. Een volledige afschaling van alle niet-kritieke planbare zorg zal nodig zijn. Kort daarna zal ook alle acute zorg (COVID + non-COVID) in de knel komen.
- Het gemiddeld aantal ziekenhuisopnames per dag (IC en kliniek) begint weer geleidelijk te stijgen (bezetting is nog stabiel)
- Wanneer het aantal ziekenhuisopnames stijgt, komt de zorg onder nog meer druk te staan. Reguliere zorg moet dan verder worden afgeschaald om de instroom van COVID-patiënten te kunnen opvangen. In de eerste en tweede golf is gebleken dat personeelstekorten het grootste knelpunt was voor verdere opschaling.

#### **Toelichting: ziekteverzuim onder zorgmedewerkers**

- Op basis van de beschikbare cijfers van Vernet, weergegeven in het Arbeidsmarkt inBeeld dashboard, schommelt het totale verzuimpercentage onder zorgmedewerkers van ziekenhuizen en overige medische specialistische zorginstellingen gedurende het afgelopen jaar sterk.
- Bij zowel de eerste als tweede golf zag je het percentage snel oplopen.
- De NZa rapporteerde afgelopen week (8 maart 2021) dat het ziekteverzuim onder zorgmedewerkers 7.5% is (dat is hoger dan tijdens de eerste en tweede golf).
- De cijfers van ziekteverzuim onder zorgmedewerkers laten een trend zien dat het kortdurende ziekteverzuim onder zorgmedewerkers toeneemt naarmate de druk op de zorg toeneemt.
- De verwachting is dat deze trend zich weer zal voor doen in een fase 2d of een fase 3 onder de niet gevaccineerde zorgmedewerkers. Het is afhankelijk van het percentage gevaccineerde zorgmedewerkers in hoeverre het totale verzuimpercentage zal toenemen bij een toenemende druk op de zorg.